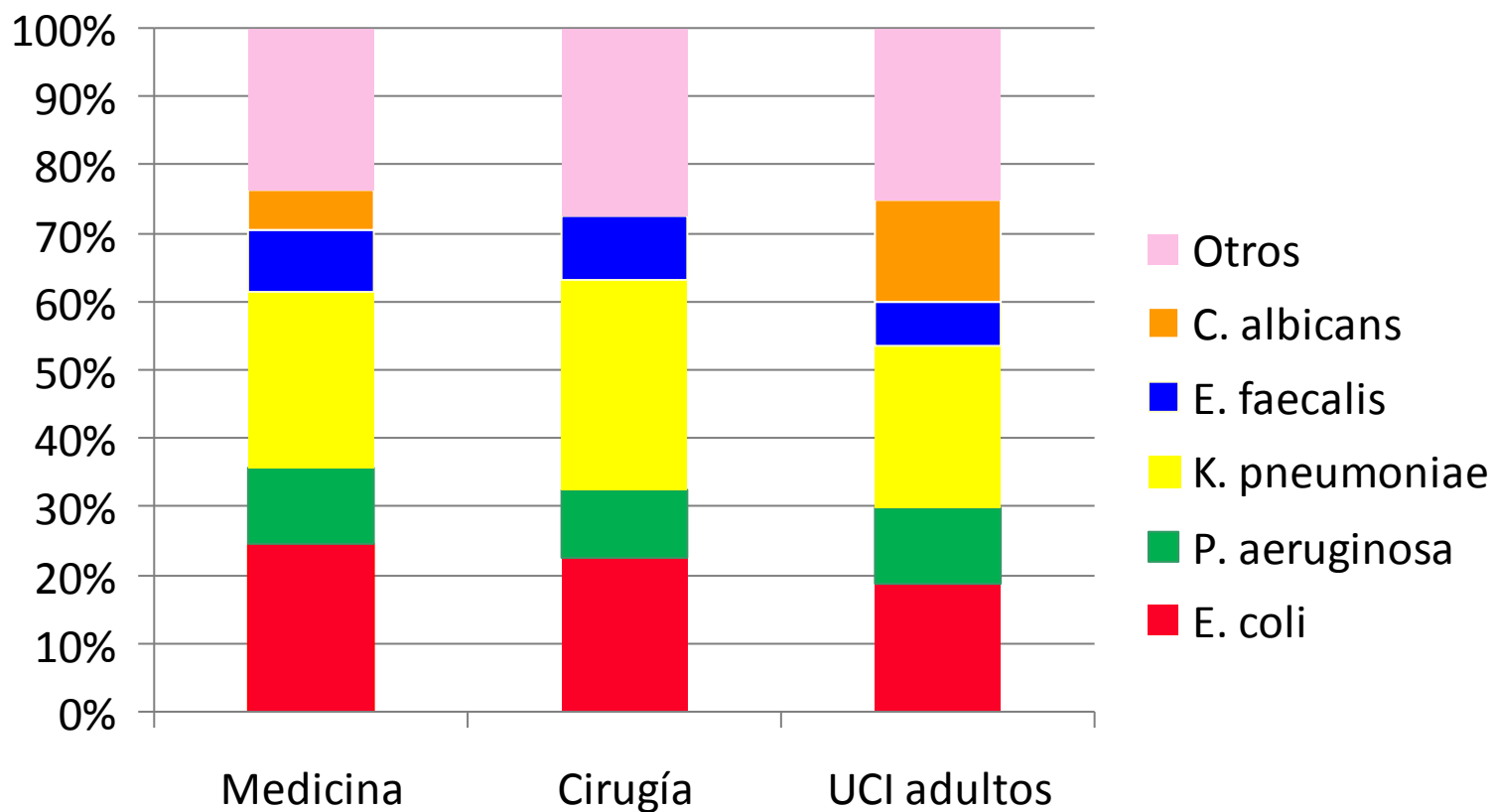


INFECCIÓN URINARIA NOSOCOMIAL



Agentes etiológicos ITU/CUP 2012

Ministerio de Salud Chile



Puertas de entrada de los MO

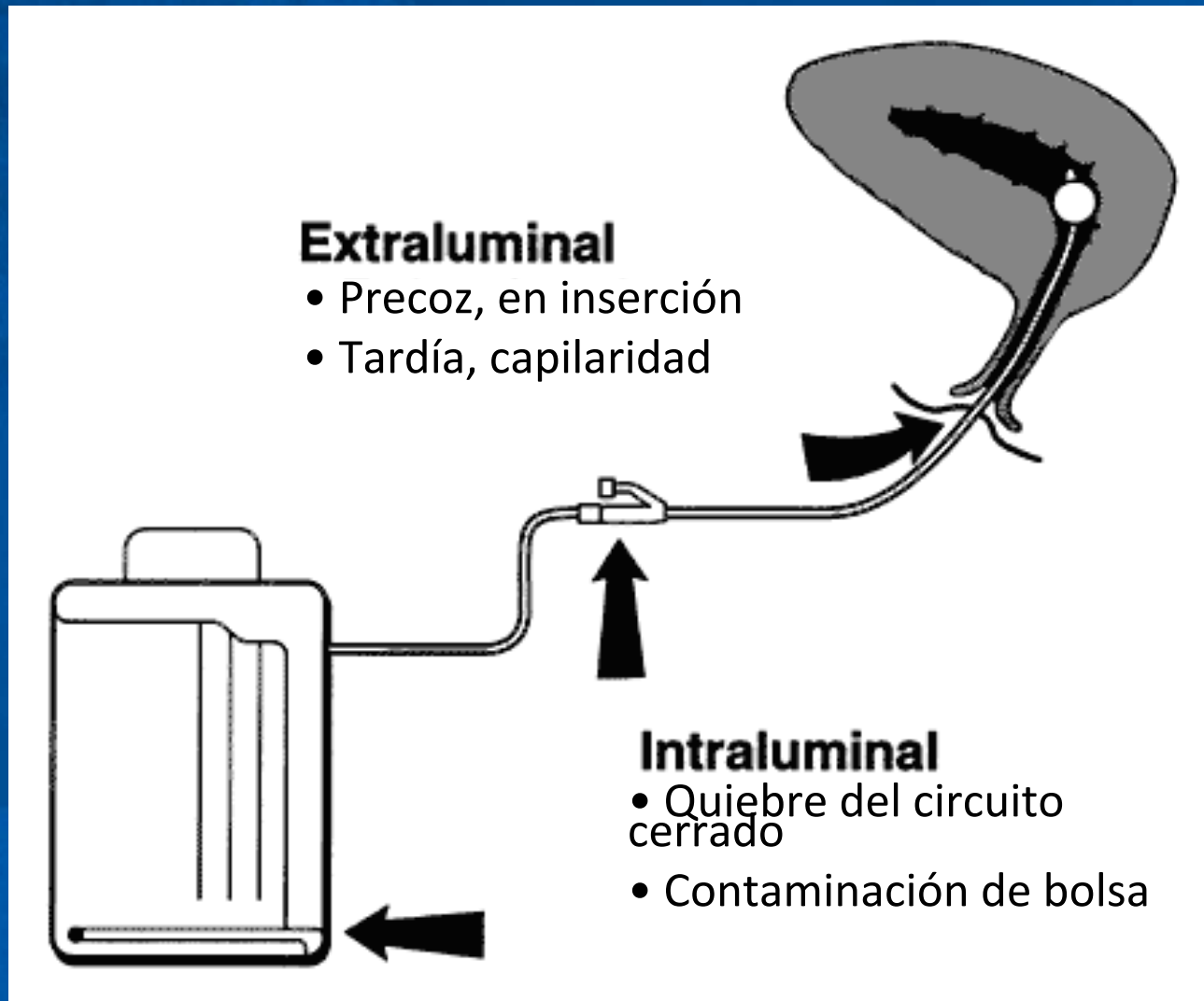
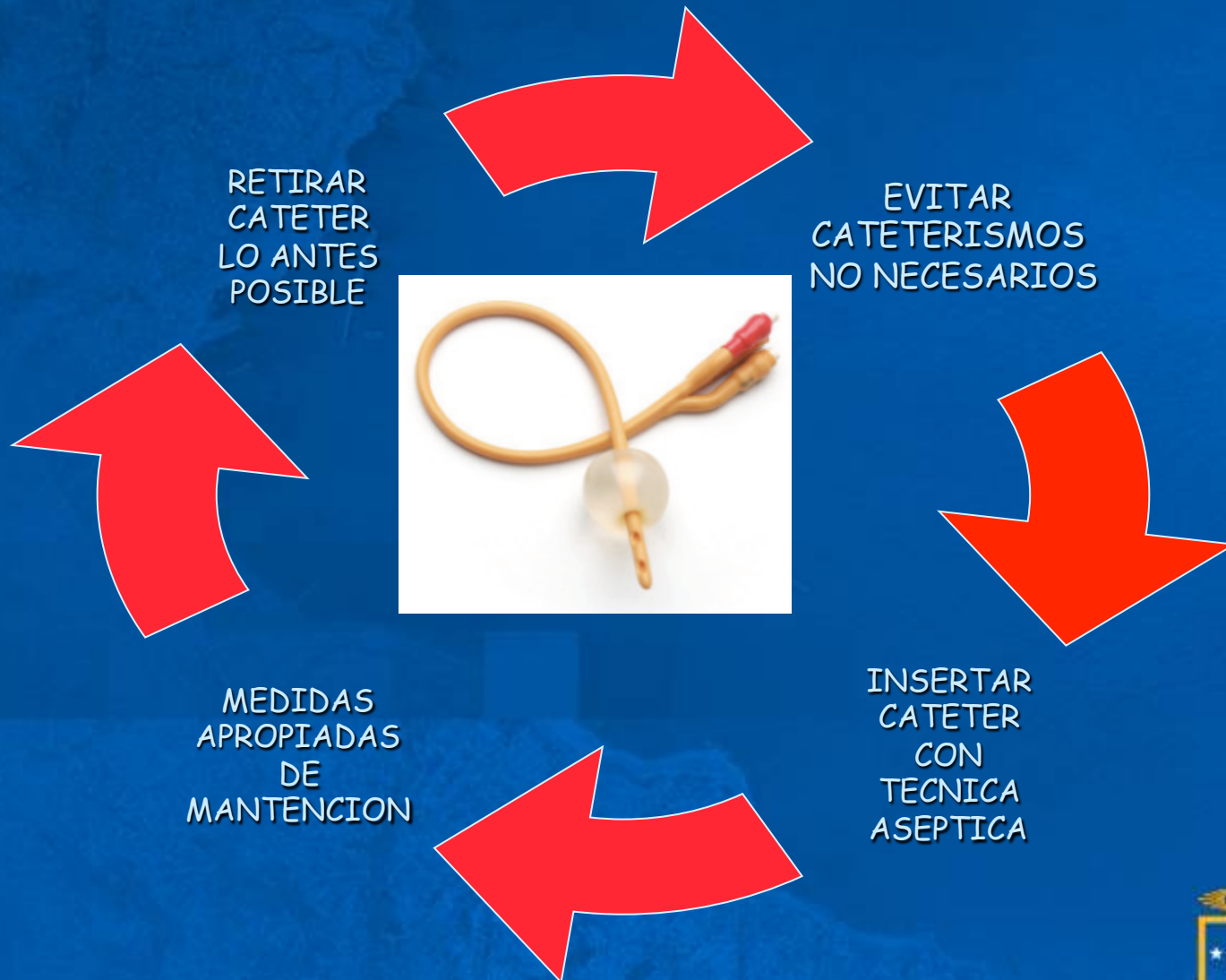


Fig. Maki D. Emerg Infect Dis 2001;7:1-6

Estrategias en la prevención



Evitar cateterismos no necesarios

- Colocar catéteres solo en indicaciones aprobadas
- Solo indicación médica por escrito
- Evaluar retención urinaria con ecografía
- Utilizar sistemas alternativos al catéter
 - Estuches penianos
 - pañales

Indicaciones de cateterismo vesical a permanencia

- obstrucción uretral
- medición exacta de diuresis
- hematuria importante
- cirugías complejas
- Pacientes con úlceras por presión o heridas en región sacra

Indicaciones apropiadas de CUP

SHEA	IDSA	HICPAC
Procedimientos quirúrgicos seleccionados	Pacientes quirúrgicos con anestesia general o espinal	Pacientes quirúrgicos seleccionados
Monitoreo exacto de diuresis en paciente crítico	Monitoreo exacto de diuresis en paciente crítico	Monitoreo exacto de diuresis en paciente crítico
Retención urinaria aguda por obstrucción	Retención urinaria temporal o prolongada	Retención aguda de orina
Paciente incontinente con úlceras por presión	Incontinencia urinaria en paciente terminal en otras alternativas no viables	Úlceras sacras o heridas perineales en pacientes incontinentes
		Inmovilización prolongada y en confort del paciente terminal

Utilización de recolectores externos para prevenir ITU

- estuches peneanos (condones) han mostrado disminución de riesgo de ITU
- Mal utilizados pueden aumentar el riesgo de ITU
- Indicado en pacientes sin obstrucción
- Importancia de los cuidados periódicos del área genital



Esclarin A. J Urol 2000;164:1285-1289

Inserción apropiada de los catéteres

- Solo personal capacitado
- Con técnica aséptica (material estéril)

Gould C, et al. Infection Control & Hospital Epidemiology, 2010;31:319-326.

Hooton T, et al. IDSA Urinary Catheter Guidelines, CID 2010;50 (1 March):625-663.

Mantenimiento apropiada de los catéteres

- manipular catéter y bolsa recolectora con técnica aséptica
- mantener circuito cerrado
- mantener flujo urinario
- fijación del catéter
- obtención aséptica de orina para exámenes
- mantener bolsa recolectora bajo la vejiga
- mantener bolsa a menos 2/3 capacidad

http://www.cdc.gov/hicpac/cauti/001_cauti.html

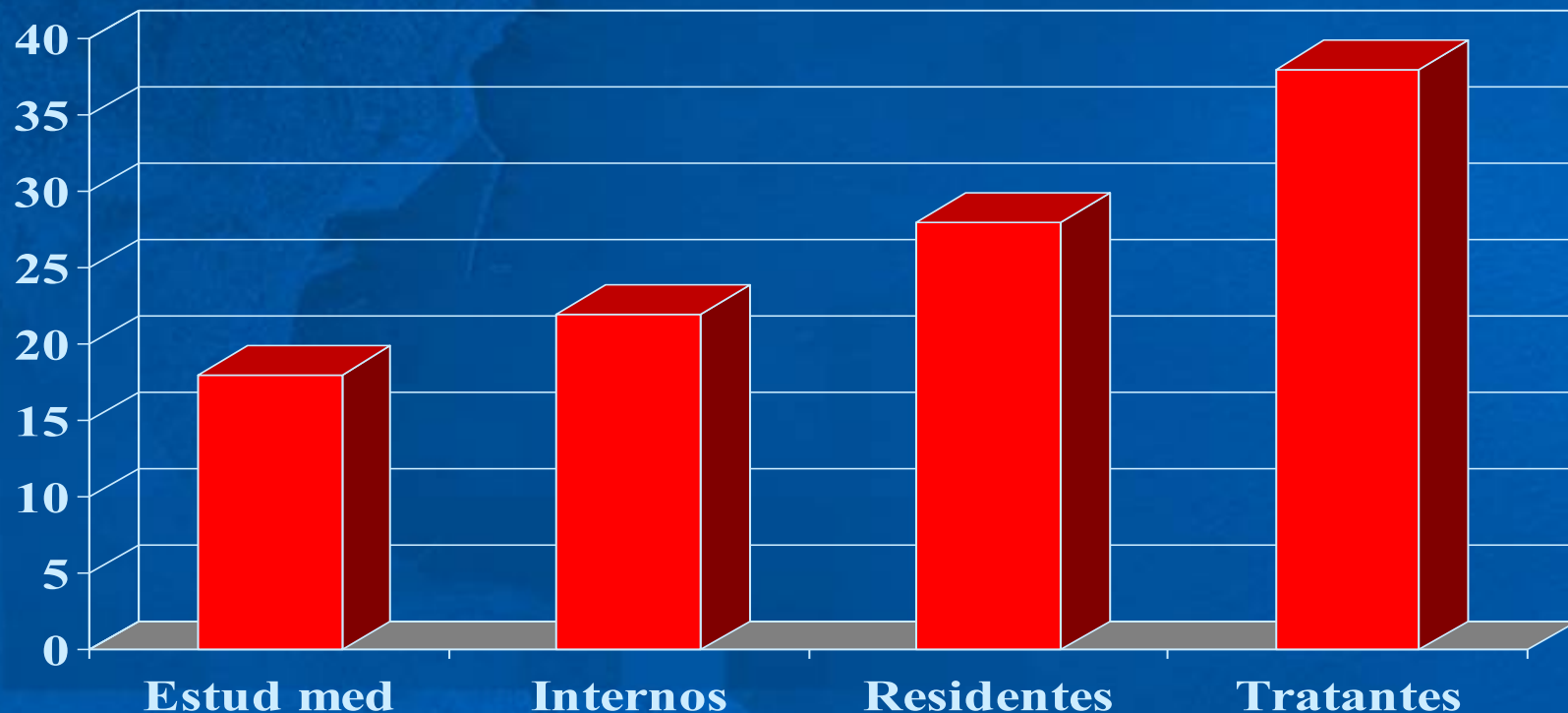


Universidad
de Valparaíso
CHILE

Retiro oportuno de los catéteres

- Revisión diaria de la indicación
- Sistemas de aviso frente a olvidos

Relación inversa entre experiencia y falta de conciencia que el paciente tiene un CUP



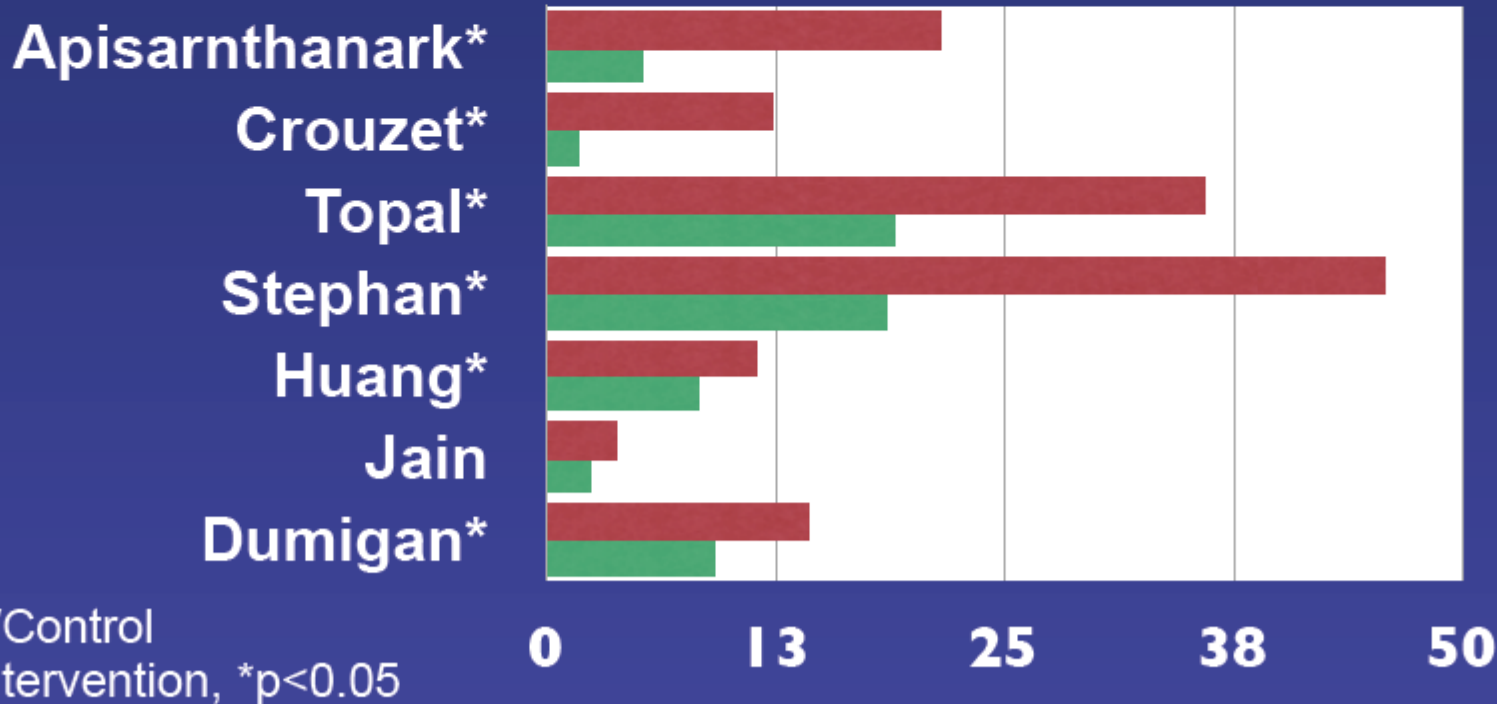
Am J Med 2000;10(6):476-480

Sistemas para reducir la duración del cateterismo urinario

- USA: recordatorios computarizados después de 72 hrs. de uso, disminuyó CUP en tres días.
J Med 2003;114:404-407 *Am*
- Taiwán: recordatorios por enfermera bajó a 4,6 comparado con 7 días previos, $p < 0.001$ e ITU se redujo en alrededor de 30%, $p = 0.009$
Control Hosp Epidemiol 2004;25:974-978 *Infect*
- Canadá: Recordatorios escritos en la ficha después de 48 hrs. del cateterismo, redujeron CUP en un día
Jt Comm J Qual Patient Saf 2005;31:455-462
- USA. Recordatorio de enfermera capacitada a los médicos si indicación de CUP no era apropiada, llevó al retiro del 45% de los catéteres.
Infect Control Hosp Epidemiol 2008;29:815-9

Impacto de los recordatorios en prevención de ITU/CUP

En promedio hubo una reducción de 52% de las tasas de ITU/1.000 días CUP IC 95% (32-72) y 2,6 días menos de CUP



Clin Infect Dis 2010;51(5):550-560

Impacto de la tecnología

- Catéteres con impregnaciones



- óxido de plata
- hidrogel de plata
- antibióticos

- Catéteres con dispositivos o diseños especiales

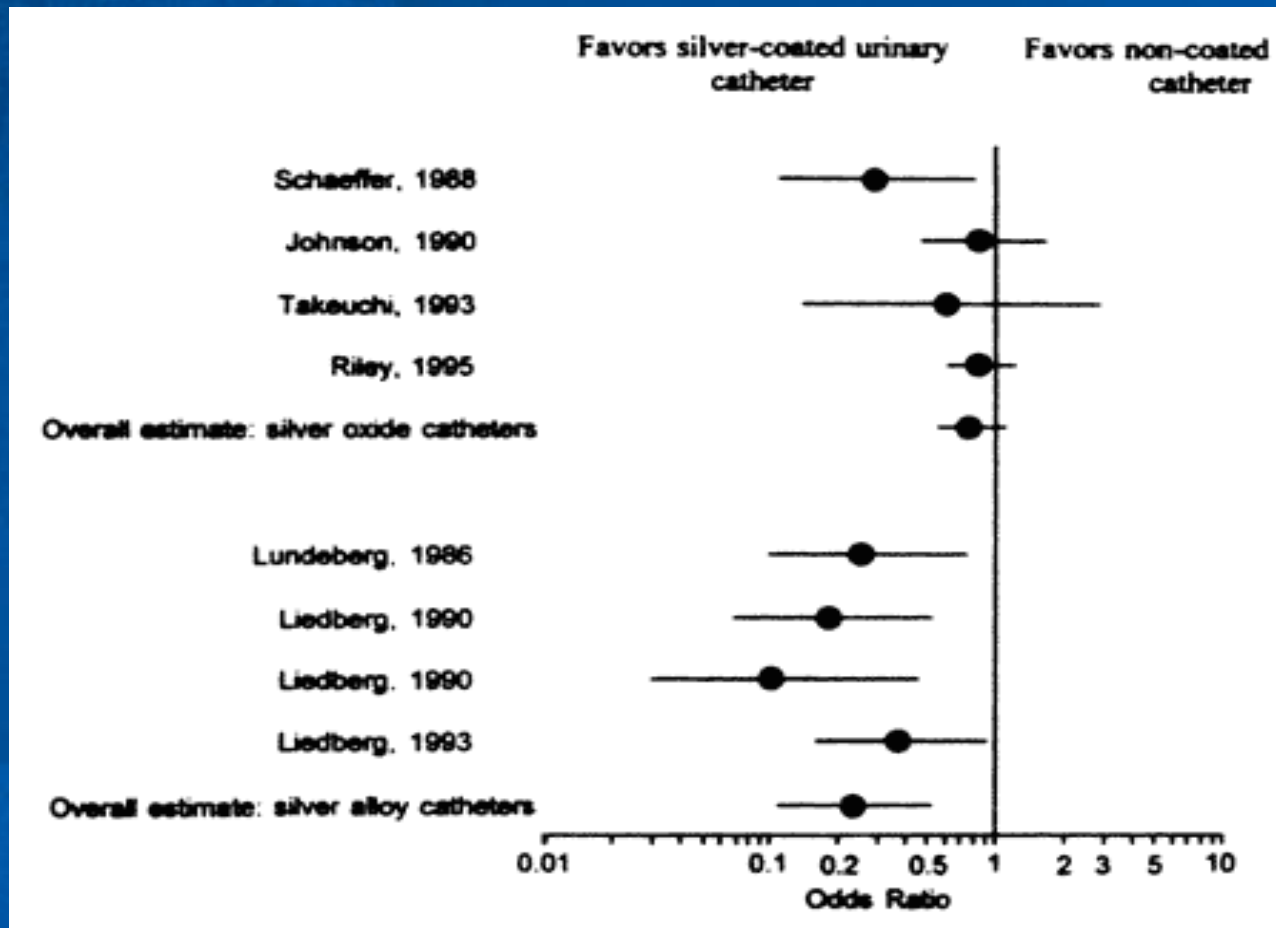


- Catéter con válvula antireflujo
- Catéter ajustable

Uso de catéteres urinarios impregnados

Tipo	Pacientes	Efecto	Referencia
Hidrogel de plata	266 pacientes	Sin reducción de tasas	Agressologie 1990;8:499-501
Sales de plata	1.309 pacientes hospitalizados	Sin reducción de tasas	Am J Med 1995;98(4):349-56
Oxido de plata	Revisión sistemática	Sin reducción de bacteriuria	Cochrane Database Syst Rev 2004; (1):CD004013
Hidrogel de plata	Revisión sistemática en pacientes hospitalizados con CUP corta duración	Reducción de bacteriuria asintomática Reducción de ITU sintomática	Cochrane Database Syst Rev 2004; (1):CD004013

Ensayos clínicos de catéteres urinarios impregnados con plata



Maki D. Emerging Infectious Diseases 2001;7(2):

Conclusiones de los estudios de uso de catéteres impregnados para prevenir ITU

- los ensayos clínicos son limitados y con poblaciones pequeñas
- los catéteres con hidrogel de plata muestran cierta tendencia a la reducción del riesgo de ITU
- Sólo en ITU por Candida y Cocáceas Gram +
- pendientes mayores estudios de costo-eficacia
- no es posible con esos estudios recomendar su uso rutinario

Beneficios del catéter de silicona vs látex

- Disminuye las incrustaciones que pueden obstruir el lumen en cateterismos prolongados
J Urol 1987;138(4):899-902.
- Sin diferencia en las tasas de ITU
Tesis del Magíster en IIH de la Universidad de Valparaíso. Dr. Marcos Sepúlveda año 2004

Conclusiones infecciones urinarias

- infección frecuente
- principal factor de riesgo es el catéter urinario
- las intervenciones independientes que han mostrado impacto real han sido la disminución de la cateterización, la reducción de los días de cateterización y el circuito cerrado con manejo aséptico
- falta investigación en el uso de sustancias químicas en catéteres, uso de antimicrobianos